

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Remaja merupakan generasi yang diharapkan dapat meneruskan cita-cita penerus bangsa terdahulu, maka dari itu suatu negara perlu mempersiapkan cara-cara untuk menjadikan remaja yang sehat dari segi fisik maupun psikis, remaja merupakan aset yang sangat berharga bagi bangsa, banyak masalah kesehatan remaja yang berakar dari kebiasaan merokok, narkoba, kekerasan interpersonal, kecelakaan dan pergaulan bebas (Supanni, 2011). Merokok sampai saat ini merupakan masalah nasional yang perlu diupayakan penanggulangannya secara terus-menerus untuk mengatasinya (Saraswati, 2012).

Hasil riset WHO (*World Health Organization*) rokok menjadi penyebab utama kematian terbesar di dunia yang sebenarnya dapat dicegah, satu dari 10 kematian disebabkan oleh konsumsi rokok, di dunia ada 5,4 juta kematian yang disebabkan oleh rokok, di Indonesia sendiri lebih dari 60 juta penduduk merupakan perokok, ada 427.948 kematian pertahun atau sama dengan 1.172 kematian perhari yang terjadi akibat rokok (Kosen dalam TCSC, 2007). Hasil riset *The Asean Tobacco Control Report Card* (2008) sebanyak 30,1% penduduk Asia Tenggara adalah perokok dan di Indonesia sebanyak 57.563.866 penduduk dewasa adalah perokok (Yenita, 2013). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 perilaku merokok pada

usia 15 tahun keatas masih belum terjadi penurunan dari tahun 2007 sampai tahun 2013, cenderung meningkat dari 34,2 % tahun 2007 menjadi 36,3 % tahun 2013. Jumlah perokok laki-laki 64,9 % dan perempuan 2,1 % pada tahun 2013. Data perokok pada umur 10-14 tahun sebanyak 1,4 %, perokok pada kelompok tidak bekerja 9,9 %, dan 32,3% pada kelompok kuintil indeks kepemilikan terendah. Proporsi jumlah perokok usia  $\geq 15$  tahun meningkat setiap tahunnya pada tahun 2007 (34,2%), tahun 2010 (34,7%) dan tahun 2013 (36,3%). Hasil penelitian dibandingkan dengan *Global Adults Tobacco Survey* (GATS) pada penduduk kelompok umur  $\geq 15$  tahun, proporsi perokok laki-laki 67% dan pada Riskesdas 2013 sebesar 64,9 %, sedangkan pada perempuan menurut GATS adalah 2,7 % dan 2,1 % menurut Riskesdas 2013. Proporsi mengunyah tembakau menurut GATS 2011 pada laki-laki 1,5 persen dan perempuan 2,7 persen, sementara Riskesdas 2013 menunjukkan proporsi laki-laki 3,9 persen dan 4,8 persen pada perempuan (Riskesdas, 2013).

Asap rokok banyak sekali menyebabkan masalah atau penyakit, antara lain seperti pneumonia, TB paru, BTA+ (Basil Tahan Asam Positif), hasil riset yang dilakukan Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2010 ditemukan kasus BTA+ (Basil Tahan Asam Positif) sebesar 183.366 kasus dan kasus ini mengalami peningkatan pada tahun 2011 ditemukan jumlah kasus sebesar 197.797 kasus, jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Tahun 2010 didapatkan prevalensi TB paru berdasarkan diagnosis sebesar 725 per 100.000 penduduk di Indonesia. Prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebesar 7,2%

berdasarkan wawancara, sementara berdasarkan riwayat diagnosis tenaga kesehatan hanya ditemukan sebesar 0,9%. Cakupan kasus jantung yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 12,5% dari semua responden yang mempunyai gejala subjektif menyerupai gejala penyakit jantung (Kemenkes RI, 2012).

Perilaku merokok berkaitan dengan pengetahuan, sikap seseorang terhadap rokok dan pendidikan. Sekolah-sekolah sudah membuat peraturan yang membahas tentang larangan untuk merokok baik dari guru BK (Bimbingan Konseling) maupun peraturan resmi dari kepala sekolah, akan tetapi masih banyak siswa yang tetap merokok pada jam istirahat di lingkungan sekolah seperti warung, pinggir jalan, dan lapangan (Putri, 2010).

Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi gaya hidupnya untuk berperilaku sehat, seseorang yang dipenuhi banyak informasi (pengetahuan) akan mempersepsikan informasi tersebut sesuai dengan sifat psikologinya. Wawasan yang luas dan memadai tentang bahaya rokok bagi kesehatan diharapkan dapat menjadi prinsip seseorang untuk membuat orang yang belum merokok tetap tidak merokok dan para pecandu rokok dapat menghentikan kebiasaan yang berbahaya ini (Putri, 2010).

Hasil studi pendahuluan wawancara dengan guru BP SMK Kasatrian Solo diketahui ada siswa laki-laki yang tertangkap pernah merokok di sekolah. Sebanyak 15 siswa yang melakukan perilaku merokok tersebut sesudah pulang sekolah dan masih dilingkungan sekitar sekolah, dari pihak guru mengatakan belum pernah diadakan pendidikan kesehatan secara

menyeluruh, akan tetapi hanya kepada siswa yang tertangkap merokok di sekolah, meskipun sudah diberi peringatan dan hukuman, akan tetapi masih banyak yang melakukan atau mengulang perilaku merokok di sekolah, hal tersebut membuat peneliti berkeinginan untuk diadakan pendidikan kesehatan kepada siswa-siswa di SMK Kasatrian Solo.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dalam penelitian ini penulis merumuskan masalah sebagai berikut, “Apakah ada perbedaan pengetahuan pada pendidikan kesehatan metode ceramah dan media leaflet dengan metode ceramah dan media video tentang bahaya merokok di SMK Kasatrian Solo?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan pengetahuan pada pendidikan kesehatan metode ceramah dan media leaflet dengan metode ceramah dan media video tentang bahaya merokok di SMK Kasatrian Solo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui perubahan pengetahuan dengan menggunakan metode ceramah dan media leaflet.
- b. Mengetahui perubahan pengetahuan dengan menggunakan metode ceramah dan media video.
- c. Mengetahui pengaruh antara metode ceramah dan media leaflet dengan metode ceramah dan media video.

- d. Mengetahui metode dan media yang efektif dalam peningkatan pengetahuan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini merupakan salah satu cara menggali ilmu pengetahuan dan menambah wawasan tentang metode yang efektif untuk dilakukan pendidikan kesehatan pada remaja dan sebagai bahan informasi bagi peneliti selanjutnya yang relevan dengan penelitian ini.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Remaja**

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber informasi remaja untuk meningkatkan wawasan tentang bahaya merokok.

###### **b. Bagi profesi**

Penelitian ini sebagai referensi untuk pembelajaran lebih lanjut tentang bahaya merokok.

#### **E. Penelitian Sejenis**

1. Mariyam dan Elok, N (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Pada Remaja Di SMP Negeri 3 Kendal. Penelitian ini merupakan penelitian *pre-experimental design* dengan rancangan *one group pretest-posttest*, Teknik sampling *proportional stratified random sampling*. Hasil analisis uji statistik dengan menggunakan *uji McNemmar*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada

pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang bahaya rokok pada remaja di SMP Negeri 3 Kendal. Perbedaan dengan penelitian ini adalah adanya penambahan variabel bebas yaitu penggunaan media leaflet dan media video, dengan penelitian *quasi experimental*, rancangan *pretest-posttest two group* dengan uji analisis data *Independent T-test*.

2. Wulan (2012). Perubahan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Setelah Diberi Pendidikan Dengan Metode Ceramah Melalui Media Leaflet Pada Anak SD di SDN 1 Klego. Hasil penelitian yang melakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah melalui leaflet didapatkan adanya peningkatan pengetahuan dengan nilai rata-rata baik setelah diberikan pendidikan kesehatan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah adanya penambahan variabel penggunaan media video.
3. Putra (2013). Efektivitas Penggunaan Media Video dan Media Leaflet Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Bahaya NAPZA di SMP Negeri 3 Mojosongo Boyolali. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimental design*, dengan rancangan penelitian *pretest-posttest group design*, teknik pengambilan sampel dengan teknik *proporsional random sampling*. Uji yang digunakan uji komparatif yaitu *paired sample test* dan *Independent sample test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa media video lebih efektif dari pada media leaflet. Perbedaan dengan penelitian ini adalah adanya pengembangan variabel penggunaan metode ceramah dan pada teknik pengambilan sampel yaitu dengan *accidental sampling*.